



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

Value of Nursing: Cost Effectiveness and Care Effectiveness

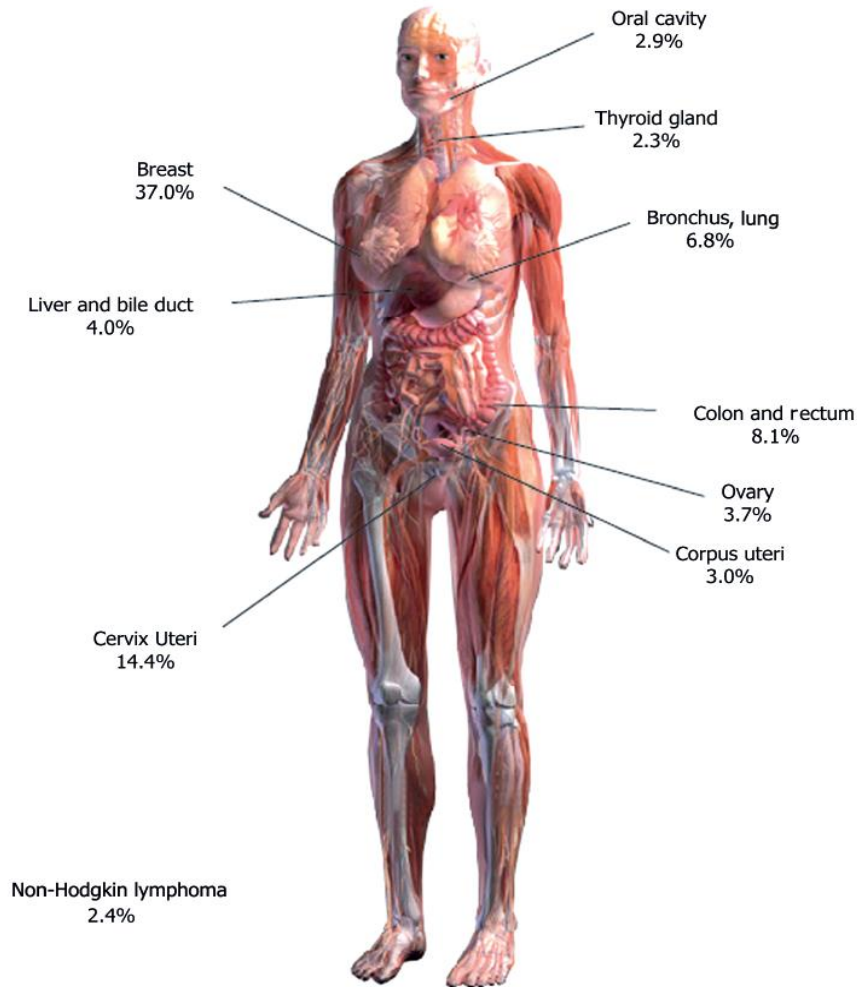
Context of Breast cancer Model of Care

พว.วนิดา รัตนานนท์

BN,MNS (Adult Nursing),APN (Surgery)

มะเร็งที่พบบ่อย 10 อันดับแรก ในเพศหญิง

(The most common cancer : Females)



เพศหญิง (Female)

สถิติ ปี 2557

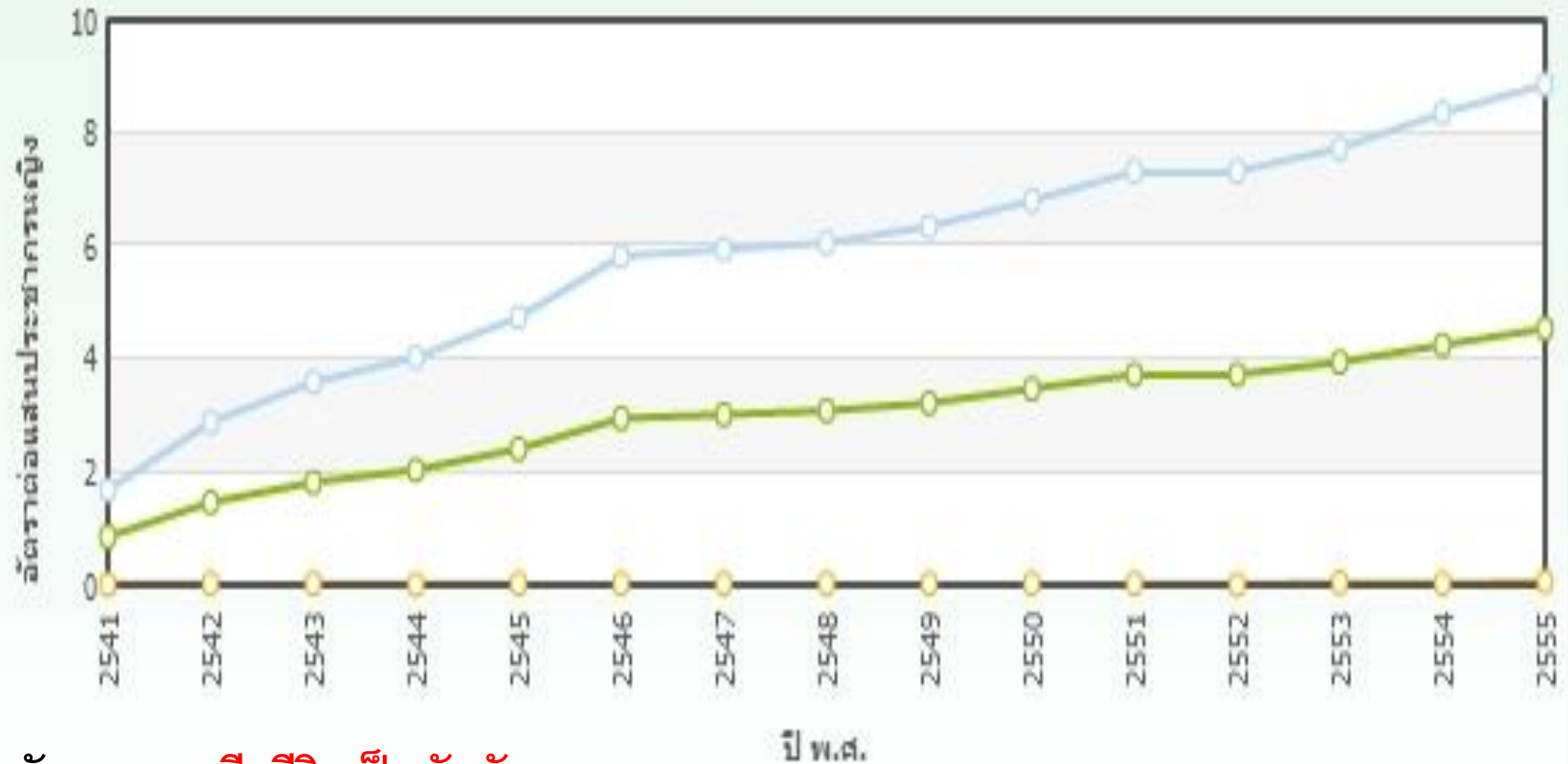
ประชากรไทย เพศหญิง **32.9** ล้าน
คน

สถาบันมะเร็งแห่งชาติพบ

- ผู้หญิงเป็น มะเร็งเต้านมอันดับ 1
- พบมะเร็งเต้านม รายใหม่ ในสตรีไทย **37** รายต่อประชากร **100,000** ราย/ปี (เฉลี่ย **13,000** คน/ปี) และยังมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

อัตราการโคจรเร่งด่วน (อัตราต่อแสนประชากรหญิง)

ประชากรหญิง, ประชากรชาย, ประชากรรวม



อัตราการ **เสียชีวิตเป็นอันดับสอง**

รองจากมะเร็งปอด



Girard, 1994 กล่าวไว้ว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มักได้รับการ
พิจารณานำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาใช้

ได้แก่:

1. กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีแบบแผนการรักษาที่แน่นอน
2. กลุ่มผู้ป่วยที่ใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง
3. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่กลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาล
บ่อยครั้ง
4. กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ต้อง
แบกภาระค่าใช้จ่าย
5. กลุ่มผู้ป่วยที่นอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลนาน

- ปัจจุบันสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงทุกด้านทั้ง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม
- รพ จุฬาลงกรณ์นั้นเป็นโรงพยาบาลระดับ **Super tertiary care** รับผู้ป่วยทุกระบบ มีผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยโรคเรื้อรังและโรคที่ซับซ้อนจำนวนมาก
- การนำแนวคิด **Case management** มาใช้ เป็นแบบแผนการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายแบบสหสาขาให้เป็นไปตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ย่อมจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อทั้งผู้ป่วยและโรงพยาบาลเอง



The American Nurse Credentialing Center, a subsidiary of the American Nurses Association (ANA,²⁰⁰³) defines nursing case management as:

a dynamic and systematic collaborative approach to provide and coordinate health care services to a defined population.

The framework ...includes...five components:
assessment, planning, implementation, evaluation, and interaction.

participate with their clients to identify and facilitate options and services for meeting individuals' health needs, with the goal of decreasing fragmentation and duplication of care, and enhancing quality, cost-effective clinical outcomes



Case manager

ควรเป็นใคร?

APN Role

- The first six months after breast cancer diagnosis is a critical time during which APN interventions can improve QOL outcomes.
- More research is necessary to define cost-effective interventions
(RitZ, L.J. et al, 2000) Minnesota USA



Advanced Practice Nursing

เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ใน
กลุ่มเป้าหมายที่เชี่ยวชาญเฉพาะ โดยใช้
สมรรถนะขั้นสูง มีการขยายขอบเขตอย่างมี
อิสระและชอบด้วยกฎหมาย และปฏิบัติโดย
ใช้ความรู้ทฤษฎี การวิจัย และหลักฐานเชิง
ประจักษ์ เป็นการปฏิบัติของผู้สำเร็จ
การศึกษาปริญญาโทหรือเอกด้านการ
ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับวุฒิบัตรรับรอง
ตามกฎหมาย

สมรรถนะกลางของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง



ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสุภาพงกรณ์
สภากาชาดไทย

สมรรถนะที่ ๑ มีความสามารถในการพัฒนา จัดการ และการกำระบบการดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค (**Care Management**)

สมรรถนะที่ ๒ มีความสามารถในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือ กลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน (**Direct Care**)

สมรรถนะที่ ๓ มีความสามารถในการประสานงาน (**Collaboration**)

สมรรถนะที่ ๔ มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (**empowering**) การสอน (**educating**) การฝึก (**coaching**) การเป็นที่เลี้ยงในการปฏิบัติ (**mentoring**)

สมรรถนะที่ ๕ มีความสามารถในการให้คำปรึกษาทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย ที่ตนเองเชี่ยวชาญ (**Consultation**)

สมรรถนะที่ ๖ มีความสามารถในการเป็นผู้การเปลี่ยนแปลง (**Change Agent**)

สมรรถนะที่ ๗ มีความสามารถในการให้เหตุผลทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (**Ethical reasoning and ethical decision making**)

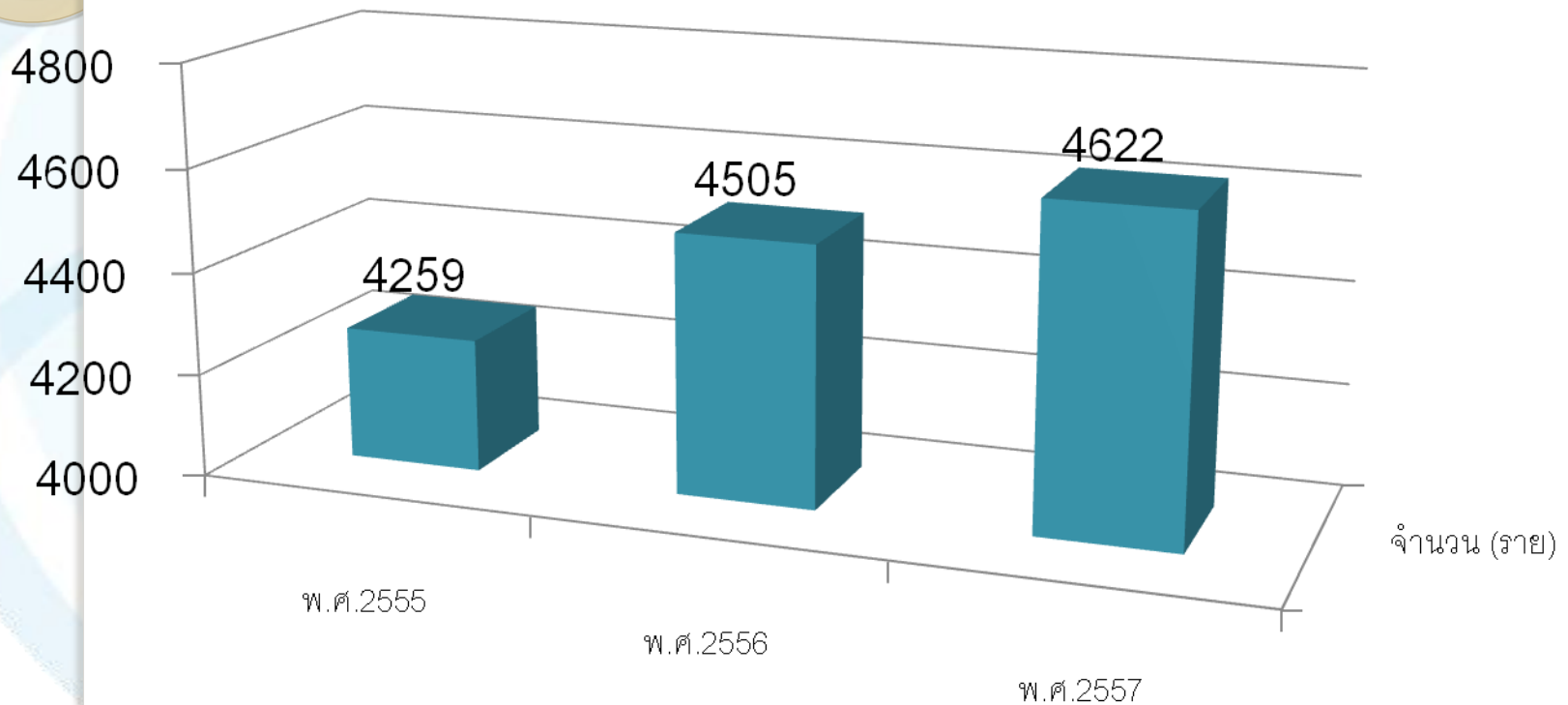
สมรรถนะที่ ๘ มีความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (**Evidence-Based Practice**)

สมรรถนะที่ ๙ มีความสามารถในการจัดการและประเมินผลลัพธ์ (**outcome management and evaluation**)



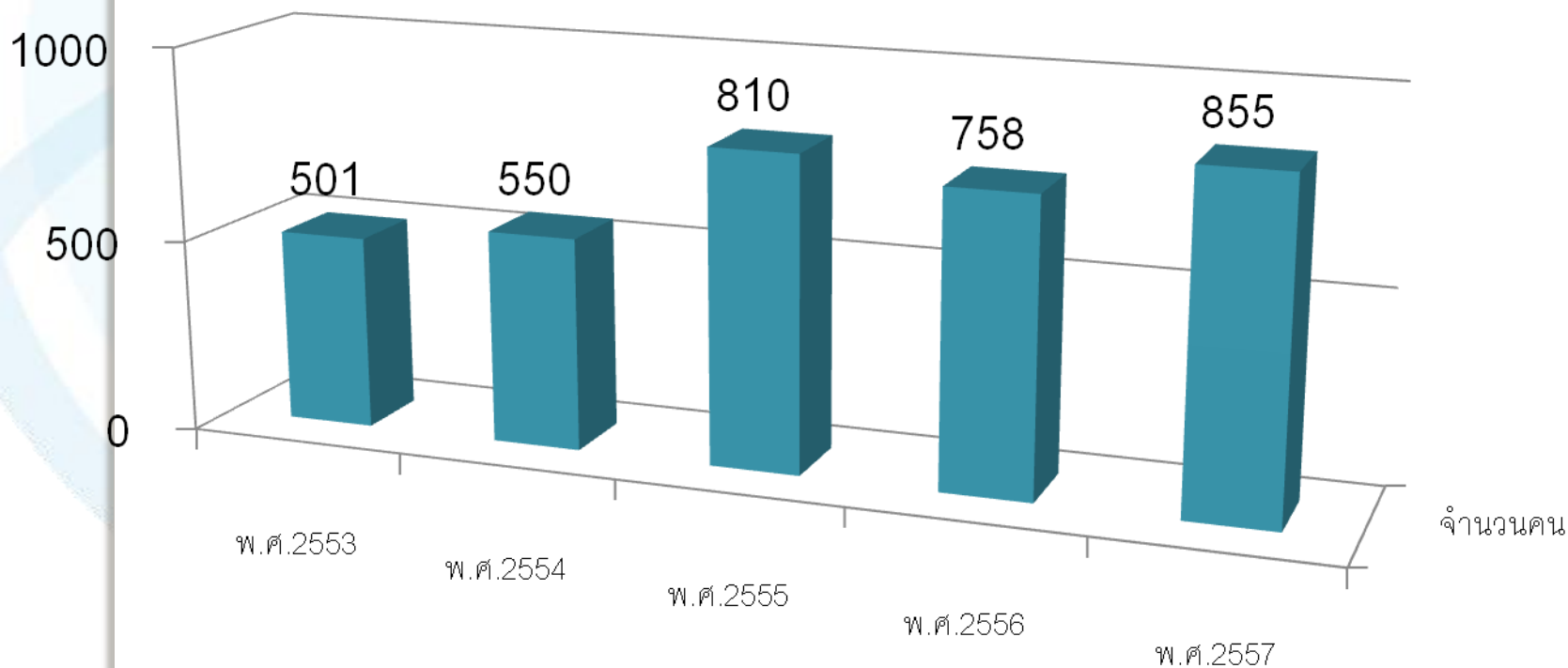
สภาาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

สถิติผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษา ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์





สถิติมะเร็งเต้านมรายใหม่ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์





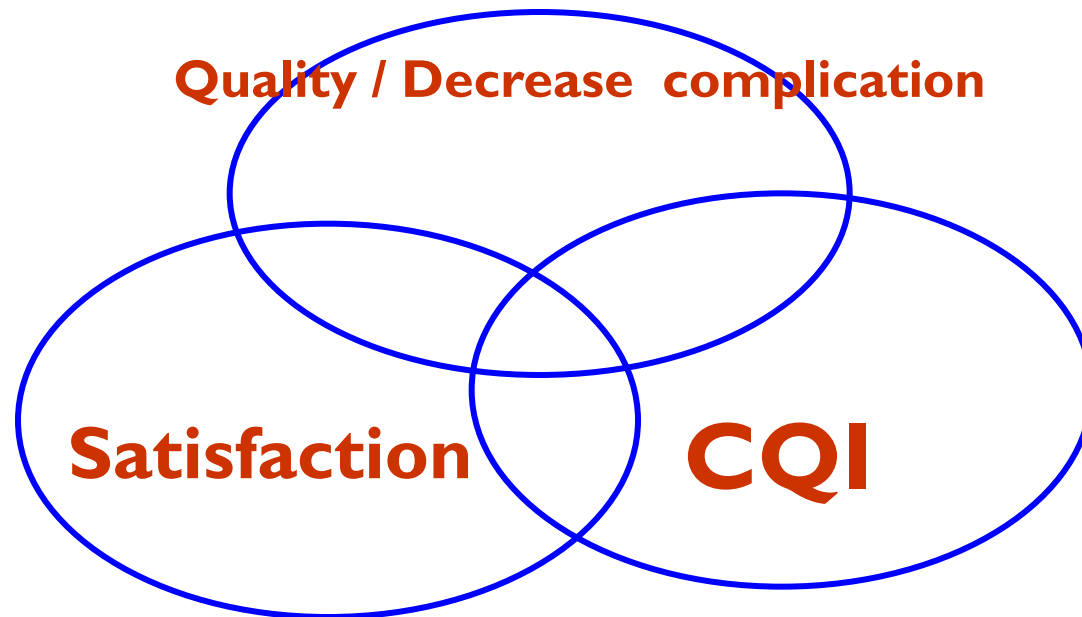
ผู้ช่วยมะเร็งเต้านมมีจำนวนมาก

Case manager
ทำได้ครอบคลุม ?

- ปี 2547 ฝ่ายการพยาบาล ได้นำร่อง การ
นำแนวคิด **Case management**
มาใช้ ในรูปแบบ **Nurse case**
manager กลุ่มผู้ป่วย **Ca breast**
ซึ่งพบว่ามีปัญหาตามมามากมาย
??????

แนวคิด Care management team

บริษัท ฝ้ายการพยาบาล รพ จุฬาลงกรณ์



Penchan model , 2547

บริบท (Context)

- มะเร็งเต้านมเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยเป็นอันดับหนึ่ง ในผู้หญิงที่เป็นมะเร็งทั้งหมดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- เป็นโรคซับซ้อน เป็น **Systemic disease** ที่มีการรักษาพยาบาล หลายรูปแบบ เช่น การผ่าตัด , การให้เคมีบำบัด , การฉายรังสี และการให้ฮอร์โมนบำบัด ทั้งนี้แพทย์อาจเลือกการรักษาหลายวิธีร่วมกัน
- ค่าใช้จ่ายสูง
- ผลกระทบจากโรคและการรักษาส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวมากมาย ทั้งร่างกาย , จิตใจ , จิตสังคม และจิตวิญญาณ

บริบท (Context) ต่อ

- ในปีพ.ศ. **2547** ได้ดำเนินการในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมออก ร่วมกับเลาะต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้ ออก (**Modified Radical Mastectomy**) เนื่องจากพบว่าการรักษาด้วยการผ่าตัดชนิดนี้ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยมากกว่าชนิดอื่น และที่สำคัญกลุ่มคณะทำงานที่ริเริ่มดำเนินการเป็นพยาบาลจากกลุ่มงานศัลยกรรม มะเร็งเต้านมเป็นโรค **Top 5** ของกลุ่มงาน เป็นโรคที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มาก ผู้ป่วยหลายรายนอนโรงพยาบาลนานเกินจำเป็นด้วยสาเหตุที่น่าจะแก้ไขได้

กิจกรรมที่ดำเนินการในยุคแรก

- เลือกเรื่อง
- จัดทำกระบวนการหลัก
- จัดตั้งทีม
- กำหนดเป้าหมาย / Indicator



สภาการชาดไทย
The Thai Red Cross Society

บริบท CMT CA Breast (ก่อตั้งปี 2547)

ทีมพยาบาล แพทย์ และสหสาขาวิชาชีพที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด ฉายรังสี ให้เคมีบำบัด ฯ ตลอดจนดูแลผู้ป่วยเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต





5. จัดทำกระบวนการหลัก

5.1 จัดทำ / เลือก CPG เฉพาะสาขา

5.2 เลือกมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้อง

5.2.1 EBP / เอกสาร / งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.2.2 ผู้เชี่ยวชาญ มีแพทย์ และ พยาบาล
ผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา

5.2.3 มาตรฐานของหน่วยงาน

6. ดำเนินการพัฒนาและเขียนเป็น Flow
กระบวนการ

7. วัดและวิเคราะห์ผลการพัฒนา

8. ปรับปรุง CPG ใหม่

9. กำหนดให้เป็นแนวทางปฏิบัติในหน่วยงานประจำบริบทของ
โรงพยาบาล

9.1 คู่มือ มีการจัดตั้งคณะกรรมการสร้างคู่มือโรคมะเร็งเต้านม
ฉบับพยาบาล / ผู้ป่วย / อาสาสมัคร

9.2 มาตรฐาน มีการพัฒนาคุณภาพงาน หลายหน่วยงาน กลุ่ม
PI ได้ทำกิจกรรมคุณภาพเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และ
สร้างนวัตกรรมขึ้นหลายชิ้น เพื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

10. มีการกำหนดเครื่องชี้วัดเชิงผลลัพธ์ในทุกกระบวนการการดูแล
รวมทั้ง กำหนด Outcomes ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

บทบาท Nurse care manager

กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม



Competency : NCM

- ▣ มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย **Ca Breast** ที่ซับซ้อน / มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย **Ca breast** มาแล้วอย่างน้อย 3 ปี
- ▣ มีทักษะในการสื่อสาร การต่อรอง ติดต่อประสานงาน
- ▣ ให้ความรู้และให้คำปรึกษาแก่สมาชิกในทีมการพยาบาลได้
- ▣ มีความสามารถในการบริหารจัดการและแก้ไขปัญหา
- ▣ ความสามารถในการติดตาม ประเมิน ควบคุมกำกับงาน
- ▣ ความสามารถในการพัฒนาคุณภาพงาน

บทบาทหน้าที่ของ NCM

✚ **คัดเลือกผู้ป่วยที่จะดูแลตามกรอบข้อตกลง**

✚ **พิทักษ์สิทธิและปกป้องผลประโยชน์ผู้ป่วย**

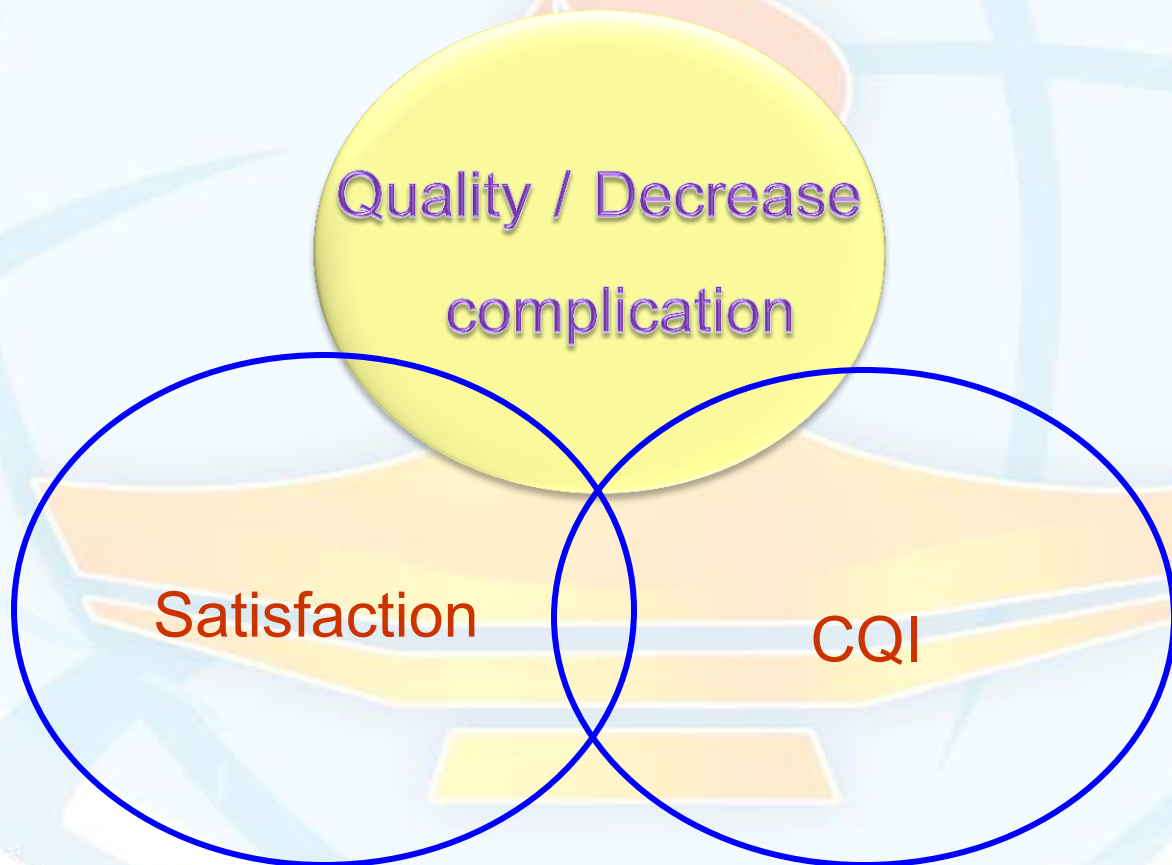
- ให้ข้อมูลที่จำเป็นครบถ้วนถูกต้อง
- สนับสนุน ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ
- ผู้ป่วยมีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษาพยาบาล
- ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาเหมาะสม อย่างคุ้มค่า
- ปกป้องศักดิ์ศรี ให้เกียรติความเป็นบุคคลของผู้ป่วย
- แนะนำสิทธิประโยชน์

บทบาทหน้าที่ของ NCM

(ต่อ)

- ✚ ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ✚ ประเมินความต้องการผู้ป่วยด้านร่างกายและจิตใจ
- ✚ วางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นระยะตั้งแต่ก่อนเข้าโรงพยาบาล
แรกรับ จนจำหน่าย และต่อเนื่องภายหลังการจำหน่าย
- ✚ ติดตามผลการรักษาทุกขั้นตอน ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- ✚ ประเมินระยะเวลาพักอยู่ในโรงพยาบาล
- ✚ ประเมินค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรักษา

แนวคิด Care management team บริบท ฝ่ายการพยาบาล ร.พ. จุฬาลงกรณ์



การจัดตั้งทีม

ผู้บริหารทาง
การพยาบาล

ทีมศัลย
แพทย์

ผู้ปฏิบัติการ
พยาบาล

ประชุม
ร่วมกัน

- เลือก Population
- นำร่องแนวคิด Case manager
- ผล failed

อ.เพ็ญจันทร์ แสนประสาน
สร้างแนวคิด Care management team
ขึ้นครั้งแรกในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ (Objective)

- สร้างรูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความชัดเจนและมีคุณภาพยิ่งขึ้น
- ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน
- มุ่งเน้นการลดระยะเวลานอนโรงพยาบาล
- ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการ

กิจกรรมการดำเนินการหลัก

- เลือกเรื่อง
- จัดตั้งทีม
- จัดทำกระบวนการหลัก
- กำหนดเป้าหมาย / Indicator

กระบวนการดำเนินการ

- การคัดเลือกกลุ่ม:ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
(Case selection)

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด
MRM และ/หรือ ผ่าตัด ANLD

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด
Breast reconstruction

ทีมสหสาขา Care Management Team: CA Breast



กระบวนการดำเนินการ

- การจัดทำ Care map

ตาราง CLINICAL PATHWAY -CARE MANAGEMENT- BREAST CANCER SURGERY (MRM)

EXPECTED LENGTH OF STAY 14 DAYS

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย.....HN.....อายุ..... แพทย์

เจ้าของ.....Ward.....

Admission date.....Diagnosis.....Operation.....

Date.....

รายการ	Pre-admission	Pre-operation	Operation	Post-op day 0	Post-op day 1-2	Post-op day 3-4	Post-op day 5-6	Post-op day 7-8~14
	OPD/ Pre-admission	Ward	OR	Ward	Ward	Ward	Ward	Ward
	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่...	วันที่...	วันที่.....
1. Assessment	-ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดรวมถึงความจำเป็นที่ต้องได้รับการผ่าตัด	-ประเมินผู้ป่วย -ด้านร่างกาย -จิตใจ -จิตสังคม -จิตวิญญาณ	-ประเมินผู้ป่วย -ด้านร่างกาย -จิตใจ ก่อนผ่าตัด	-ดูระดับความรู้สึกตัว -Vital sign -Observe bleeding แผลผ่าตัด	-Vital sign -Redivac care -ประเมินPain -สังเกต Skin รอบๆแผลว่ามีบวมและมี d/c ซึ่มหรือไม่	-Vital sign -Redivac care -เตรียมการ สอนก่อนกลับบ้าน	-Vital sign -แพทย์เปิดแผลใน day 5 -ประเมิน- สังเกต Skin รอบๆแผล	-Vital sign -ประเมิน/ สังเกต Skin รอบๆแผล -ประเมิน Pain -ประเมิน Shoulder exercise

กระบวนการดำเนินการ

- กำหนดสมรรถนะ Nurse care manager
ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

- เป็นผู้ประสานงานของแผนการดูแลและการบริการ
- ให้การปกป้อง คัดกรองผู้ป่วยให้มีความเป็นอิสระ
- เป็นผู้นำในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยของทีมสหสาขาวิชาชีพ
- คัดกรองผู้ป่วยที่เหมาะสม
- ประเมินผู้ป่วยและครอบครัวอย่างครอบคลุม
- แนะนำข้อมูล จัดลำดับความสำคัญ

กระบวนการดำเนินการ

➤ กำหนดสมรรถนะ Nurse care manager
ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

- แนะนำข้อมูล จัดลำดับความสำคัญ
- เป็นผู้ให้การปรึกษาในภาวะวิกฤต
- เป็นผู้ทำให้เกิดความสมบูรณ์ในการรวบรวมการดูแลและพัฒนาบุคลากร
- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- เป็นผู้ติดตามคุณภาพการดูแล ควบคุม กำกับ



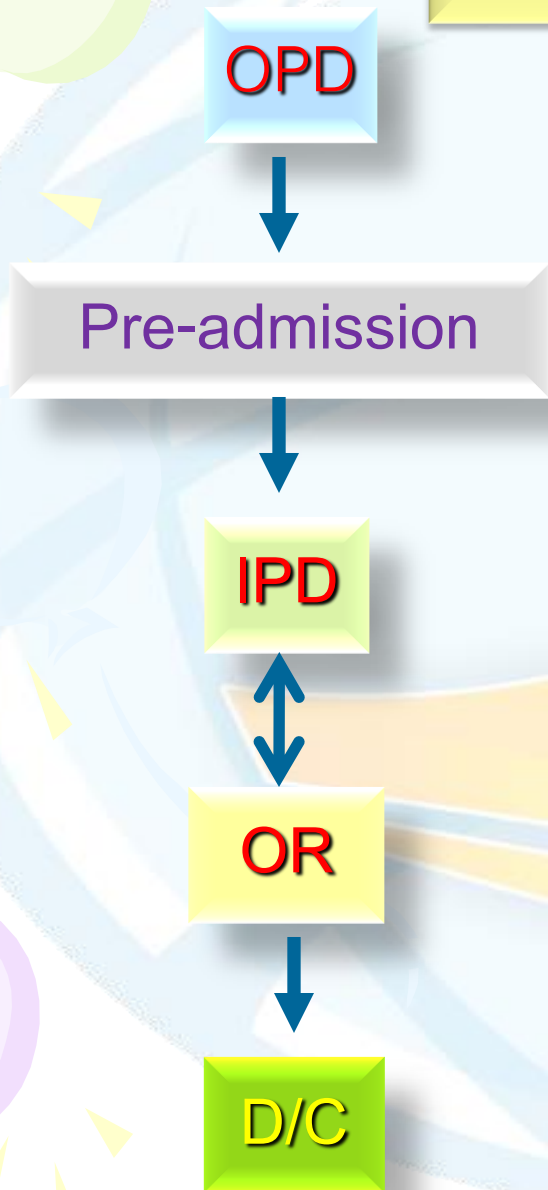
Care coordination is a professional competency of all registered nurses (American Nurses Association, 2012).

กระบวนการดำเนินการ

- การประชุมทีมดำเนินงานทุก 1-2 เดือน

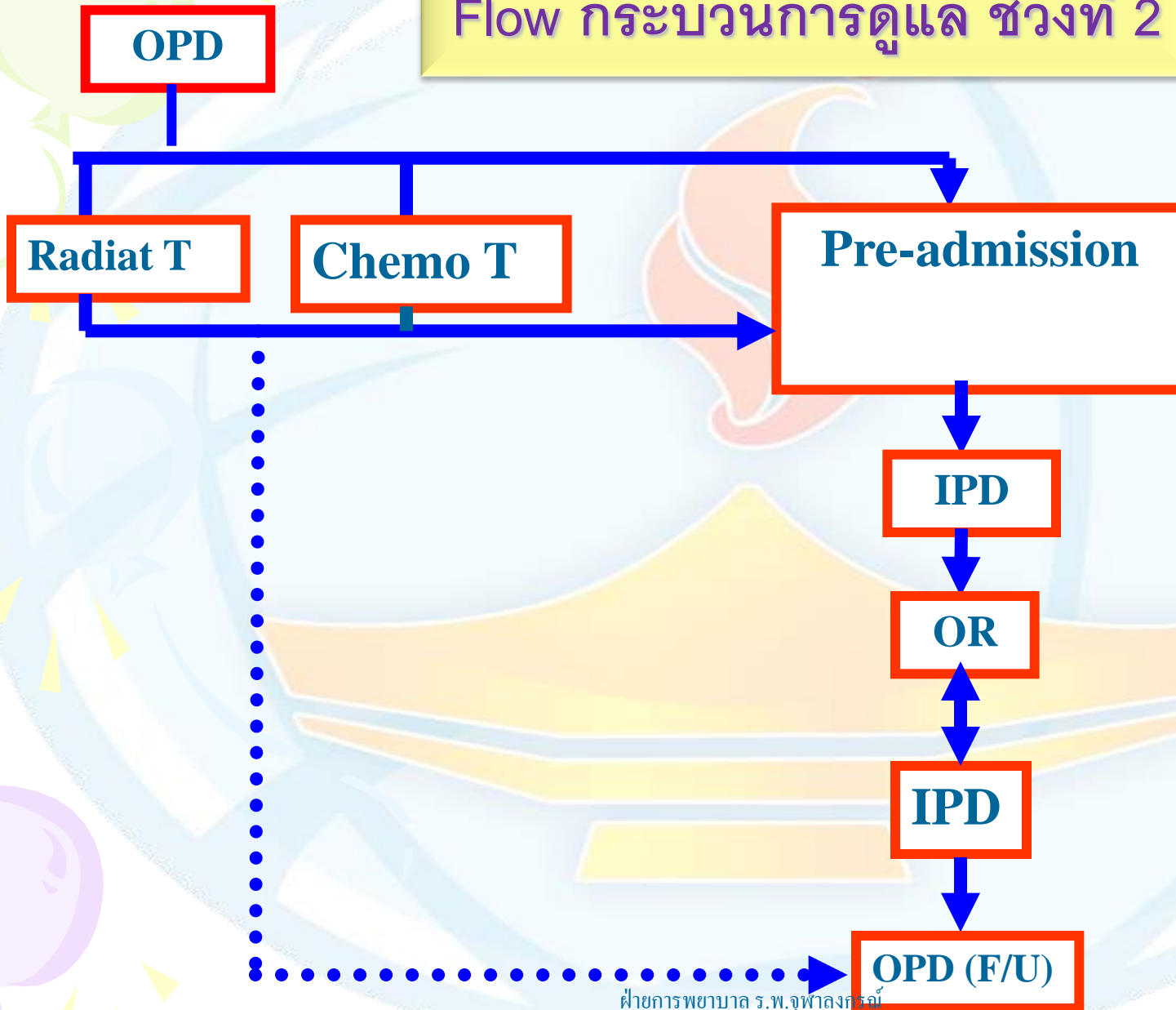


Flow กระบวนการดูแล ช่วงที่ 1



กำหนด
วัตถุประสงค์กิจกรรม
ตลอดจนผลลัพธ์
ที่ต้องการ
ในแต่ละขั้นตอน
การดำเนินงาน

Flow กระบวนการดูแล ช่วงที่ 2



The Chronic Care Model

Ontario Cancer System 2008



Developed by The MacColl Institute • The Chronic Care Model was developed by Group Health's MacColl Institute for Healthcare Innovation, which is supported by The Robert Wood Johnson Foundation

พัฒนามาจาก **CRONIC CARE MODEL** ของ **WAGNER**

One page

Care process
Ca breast

OPD

Pre-admission

Ward

OR

Ward

Tumour clinic/
Onco med

Discharge → F/U

Risk

Loss F/U
Round shop
Knowledge deficit
Delay treatment
Delay investigate
Anxiety

Delay surgery

Wrong site/side
Anaesthesia complication

Pain
Infection
Bleeding
Lymphedema
Seroma
Shoulder stiffness
Body image
Lifestyle change

Knowledge deficit
Anxiety

Chemo&Radiation complication
Delay treatment
Self care deficit

Criteria & Standard

Group support
Individual counseling
Telephone call direct to volunteer
Nurse specialist
โครงการให้ควมรู้พยาบาล

Monitor

VCD teaching program

Pre-visit
Post visit

การป้องกัน **Complication**
CPG & management
D/C planning
Clinic lymphedema
Clinic shoulder stiffness
Bra room
Volunteer group

Individual counseling chemo / Radiation
Wig & Salon
Telephone call direct to APN / Nurse specialist
HHC

Indicator

Loss F/U case
Delay Surgery case

Wrong site / site

Pain
Infection
Bleeding
Lymphedema
Seroma
Shoulder stiffness
Body image
Lifestyle change

Chemo / Radiate complication
Delay treatment
Readmission

QOL
Satisfaction
LOS
Readmission
Survival ratio

Update 57

Flow Process of Breast cancer surgery care

AONE: การดูแลผู้ป่วย มะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด

ENTRY From OPD/ Refer / Transfer

Pre-op phase

Monitoring Evaluation (Assessment)

Post-op phase

Discharge

Risk

1. Missed side / position of breast diagnosis
2. Postpone operation exp ; Not complete investigation
3. Anxiety high level
4. Uncompleted giving information

1. Underlying disease due to risk & complication
2. Unassessed Health status ex : ARM ROM ,Circumference of arm etc.
3. Anxiety level
4. Shoulder stiffness
5. Arm lymphedema
6. Arm numbness
6. Over standard LOS (Breast surgery with AXLD)
7. Self care deficit
8. Body image disturbance

QA (Nursing Process)

1. QA Prevent seroma and shoulder stiffness post surgery
2. QA prevent Arm lymphedema post surgery
3. QA Prevent severity arm numbness

Pre-op nursing management

- Assess Anx
- Assess His
- Assess dis
- Prepare Do
- Assess Health status ex : ARM ROM ,Circumference of arm etc

Post-op nursing management

- Assess ROM / ARM circumference And Arm lymphedema
- Wound care / Drain care
- Teach Program shoulder exercise
- Body image adaptation / Bra room
- Teach and help patient for Self care / Home program
- Self help group
- D/C Planning /Home health care

Indicator

Shoulder stiffness \geq level 1	< 10 %
Arm lymphedema \geq level 3	< 10 %
Arm numbness \geq level 3	< 10 %
Self care agency	\geq 85%
Body image acception	\geq Moderate
LOS Breast operation \pm AXLD	\leq 14 days
Quality of life	\geq Moderate

Improvement/Innovation/Standard

- Competency** พยาบาล
MAP /RU / EBP/ WI /QA / PCL
- Project : พัฒนาความรู้และทักษะทีมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
 - Project : จัดทำสื่อวีดิทัศน์สำหรับพยาบาล/ ผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด
 - Project : จัดทำคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด
 - Nursing research : breast cancer nurse care
 - Innovation : Arthorn goniometer / Arthorn bag for R/D care / Breast ball decrease arm numbness etc.

***Benchmark :**
American society of Clinical Oncology 1964-2014 (ASCO)

Competency

1. ทักษะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมก่อน-หลังผ่าตัด
2. ทักษะการวางแผนงาน
3. ทักษะการบริหารจัดการความปวด
4. ทักษะการดูแลต่อระยะหายต่าง ๆ
5. ความละเอียดรอบคอบ

ฝ่ายการพยาบาล ร.พ.จุฬาลงกรณ์

การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

พัฒนาพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อให้มีสมรรถนะตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

พัฒนา Specific Functional Competency A-ONE นำไปสู่การสร้างผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล (Expertise) และให้มีสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ควรจะเป็นมีความเชี่ยวชาญเชิงลึกในวิชาชีพและเป็นอิสระ





สมาคมสภา
The Thai Red Cross Society

KCMH Model of Breast cancer nursing care

- Care management team
- Individual nursing care of procedure
- EBP
- Redesign nursing care model /Home health care
- Learning model Quality improvement
- Innovation
- Research

Value of nursing indicator

- ❑ decreases in medication costs
- ❑ Reduced inpatient charges
- ❑ Reduced overall charges
- ❑ Average savings per patient
- ❑ Significant increases in survival with fewer readmissions
- ❑ Lower total annual Medicare costs for those beneficiaries participating in pilot projects compared to control groups
- ❑ Increased patient confidence in self-managing care
- ❑ Improved quality of care
- ❑ Improved clinical outcomes and reduced costs
- ❑ Improved patient satisfaction overall

Research of : American Nurses Association , 2012

Value of nursing care coordination

- ☐ effective care coordination processes.
- ☐ Expand quality improvement measures across health care settings, with care coordination as a central element of the patient-centered experience.
- ☐ Nursing must increase its current evidence base for professional role competencies in care coordination.

The image features a central graphic of a globe with a light blue grid. Overlaid on the globe is a stylized oil lamp with a yellow body and an orange flame. The text "Any question?" is written in a bold, dark red font with a white outline, positioned in the center of the globe.

Any question?